Instituts de recherche en santé du Canada
Canadian Institutes of Health Research

Instituts de recherche en santé du Canada

2013-2014

Rapport sur les plans et les priorités

LEONA AGLUKKAQ
MINISTRE DE LA SANTÉ

Canada

Table des matières

Message de la ministre 1
Section I : Survol de l'organisme 3
Raison d'être 3
Responsabilités 3
Résultat stratégique et architecture d'alignement des programmes 4
Priorités organisationnelles 5
Analyse des risques 9
Sommaire de la planification 11
Profil des dépenses 13
Budget des dépenses par crédit voté 14
Section II : Analyse des programmes par résultat stratégique 15
Résultat stratégique 15
Programme 1.1 : Connaissances en santé 16
Faits saillants de la planification 17
Programme 1.2 : Chercheurs en santé 17
Faits saillants de la planification 18
Programme 1.3 : Commercialisation de la recherche en santé 20
Faits saillants de la planification 21
Programme 1.4 : Avancées en santé et dans les services de santé 22
Faits saillants de la planification 23
Programme 1.5 : Services internes 26
Faits saillants de la planification 27
Section III : Renseignements supplémentaires 29
Principales données financières 29
États financiers prospectifs 30
Liste des tableaux de renseignements supplémentaires 30
Rapport sur les dépenses fiscales et les évaluations 30
Section IV : Autres sujets d'intérêt 31
Personnes-ressources 31
Renseignements supplémentaires 31
Notes de fin de document 32

Message de la ministre

C'est un honneur pour moi de présenter le Rapport sur les plans et les priorités des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour l'exercice financier 2013-2014.

En 2010, les IRSC ont publié *L'innovation au service de la santé*, plan stratégique quinquennal visant à aider les IRSC à investir dans la recherche de calibre mondial, à se concentrer sur les priorités touchant la santé et le système de santé, et à transformer les résultats de la recherche en retombées pour la santé et l'économie. Depuis la diffusion de ce plan stratégique, les IRSC ont réalisé un grand nombre des objectifs qui y étaient énoncés et, tout au long de l'année, ils continueront de veiller à sa mise en œuvre.

Un des volets les plus prometteurs du plan stratégique est la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Comme l'a annoncé le gouvernement fédéral en 2011, la SRAP favorisera les partenariats entre le gouvernement du Canada, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes de bienfaisance en santé, les organisations philanthropiques et le secteur privé afin d'améliorer la santé des patients. À titre d'exemple, les IRSC et la Fondation Graham-Boeckh ont récemment annoncé la création du premier réseau dans le cadre de la SRAP, axé sur la santé mentale des jeunes. En appuyant la recherche centrée sur les résultats et en travaillant plus étroitement avec les patients, la SRAP permettra de mieux intégrer les données issues de la recherche, et ce, à tous les paliers du système de santé.

Les IRSC ont par ailleurs pris des mesures pour garantir la viabilité à long terme de leur stratégie de recherche libre. En décembre 2012, ils ont notamment diffusé un document décrivant les éléments conceptuels généraux et le plan de mise en œuvre de nouveaux processus pour la série de programmes ouverts et l'évaluation par les pairs. La stratégie des IRSC vise à réduire la complexité des programmes, à évaluer adéquatement les diverses propositions qu'ils reçoivent et à continuer d'améliorer la qualité, l'équité et la transparence de l'évaluation par les pairs. Les IRSC ont travaillé en étroite collaboration avec les acteurs du milieu de la recherche afin de définir les éléments conceptuels de l'initiative, et ils s'affairent actuellement à préciser avec ces personnes les derniers détails de sa mise en œuvre et les étapes de la période de transition. La modernisation des cadres et des systèmes déjà en place aux IRSC permettra aux chercheurs en santé du Canada d'être mieux outillés pour réussir dans leur milieu. Cela permettra aussi d'accélérer la progression des connaissances, d'améliorer le système de soins de santé et, par le fait même, les résultats sur la santé.

Au cours de la prochaine année, nous demeurerons le principal promoteur de l'excellence de la recherche en santé au Canada. Je félicite les IRSC pour leur contribution soutenue à l'amélioration de la santé de tous les Canadiens.

L'honorable Leona Aglukkaq, C.P., députée
Ministre de la Santé

Section I : Survol de l'organisme

Raison d'être

Les IRSC sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Ils ont été créés avec le mandat d'« exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada ».

Responsabilités

Les IRSC ont été créés afin de répondre à l'évolution des besoins en matière de recherche en santé. Ils visent à transformer la recherche en santé au Canada :

- en finançant la recherche libre et la recherche priorisée;
- en renforçant les capacités de recherche dans des secteurs sous-développés et en formant la prochaine génération de chercheurs en santé;
- en mettant l'accent sur l'application des connaissances qui facilite l'utilisation des résultats de la recherche et la transformation de ces résultats en politiques, pratiques, procédures, produits et services.

Instituts des IRSC : 2013-2014

Directeurs scientifiques :

Appareil locomoteur et Arthrite : Dr Phillip Gardiner

Cancer : Dre Morag Park

Développement et Santé des enfants et des adolescents : Dr Shoo K. Lee

Génétique : Dr Paul Lasko

Maladies infectieuses et immunitaires : Dr Marc Ouellette

Neurosciences, Santé mentale et Toxicomanies : Dr Anthony Phillips

Nutrition, Métabolisme et Diabète : Dr Philip M. Sherman

Santé circulatoire et respiratoire : Dr Jean L. Rouleau

Santé des Autochtones : Dr Malcolm King

Santé des femmes et des hommes : Dre Joy Johnson

Santé publique et des populations : Dre Nancy Edwards

Services et politiques de la santé : Dre Robyn Tamblyn

Vieillissement : Dr Yves Joanette

Les IRSC intègrent la recherche selon une structure interdisciplinaire unique composée de 13 instituts « virtuels ». Ces instituts ne sont pas des immeubles « de brique et de mortier », mais des regroupements d'experts. Chaque institut appuie un large éventail de recherches dans des domaines qui lui sont propres : recherche biomédicale, recherche clinique, recherche sur les systèmes et les services de santé, et recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations. Les instituts forment des réseaux de recherche nationaux qui mobilisent des chercheurs, des bailleurs de fonds et des utilisateurs des connaissances de tout le pays pour étudier des domaines prioritaires.

Les IRSC rendent leurs comptes par l'entremise de la ministre de la Santé et jouent un rôle déterminant dans le portefeuille de la Santé. En tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC contribuent substantiellement à l'exécution des obligations de la ministre de la Santé. Ainsi, ils financent les projets de recherche et d'application des connaissances nécessaires pour orienter l'évolution des politiques et de la réglementation en santé au Canada, et assument un rôle consultatif à l'égard de la recherche et de

l'innovation. Cette contribution repose sur un réseau vaste et grandissant de liens avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, ce qui permet aux décideurs de disposer en temps opportun d'information scientifique de grande qualité sur la santé.

Les IRSC travaillent en étroite collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), les deux conseils subventionnaires du portefeuille de l'Industrie, afin d'échanger de l'information, de coordonner les travaux, d'harmoniser les pratiques, de prévenir les chevauchements et de favoriser la recherche multidisciplinaire. Parfois appelés « les trois conseils », ces trois organismes favorisent l'adoption de politiques, de pratiques et d'approches communes, dans la mesure du possible.

Le conseil d'administration (CA) des IRSC établit l'orientation stratégique et évalue le rendement de l'organisme. Pour sa part, le conseil scientifique (CS) dirige les dossiers de la recherche, de l'application des connaissances et du financement de la recherche, tandis que le comité de la haute direction (CHD) est responsable des politiques et de la gestion des IRSC.

Résultat stratégique et architecture d'alignement des programmes

La figure ci-dessous présente l'architecture d'alignement des programmes (AAP) des IRSC, approuvée par le Conseil du Trésor en mai 2009. L'AAP est constituée d'un résultat stratégique et de cinq programmes qui en appuient l'atteinte. L'information sur le rendement dans la section II est présentée selon cette architecture.

Mandat des IRSC **Exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada**				
Résultat stratégique 1.0 Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, dissémine et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé				
Programme 1.1 **Connaissances en santé**	**Programme 1.2** **Chercheurs en santé**	**Programme 1.3** **Commercialisation de la recherche en santé**	**Programme 1.4** **Avancées en santé et dans les services de santé**	**Programme 1.5** **Services internes**
Sous-programme 1.1.1 Programme ouvert de subventions de recherche	Sous-programme 1.2.1 Programme d'appui salarial	Sous-programme 1.3.1 Programme de commercialisation de la recherche	Sous-programme 1.4.1 Initiatives stratégiques des instituts	
Sous-programme 1.1.2 Programme d'ECR*	Sous-programme 1.2.2 Programme d'appui à la formation	Sous-programme 1.3.2 Programme des RCE**	Sous-programme 1.4.2 Programmes d'application des connaissances	

**ECR : essais contrôlés randomisés* ***RCE : réseaux de centres d'excellence*

Priorités organisationnelles

En 2009, le CA des IRSC a approuvé le deuxième plan stratégique de l'organisme (2009-2014), L'innovation au service de la santé : de meilleurs soins et services par la recherche. Ce plan est le fruit de vastes consultations menées dans le milieu de la recherche en santé, d'une évaluation soignée des forces et des faiblesses du Canada, et de discussions continues sur ce que les IRSC aimeraient réaliser d'ici 2014. Il établit une vision qui comprend quatre orientations stratégiques qui concordent avec les priorités organisationnelles, fonctionnelles et opérationnelles des IRSC.

En 2010, les IRSC ont mis en place un document à horizon mobile intitulé Plan de mise en œuvre triennal et rapport d'étape des IRSC. Ce plan de mise en œuvre présente les activités que les IRSC entreprendront au cours des trois prochaines années pour respecter les orientations énoncées dans leur plan stratégique. Il est actualisé chaque année afin de continuellement évaluer la progression des IRSC en fonction de leurs buts et priorités stratégiques.

Priorité	Type	Programmes
Orientation stratégique 1 **Investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial**	Permanente	1.1 Connaissances en santé 1.2 Chercheurs en santé
Description		
Pourquoi s'agit-il d'une priorité? Les IRSC appuient l'excellence pour une recherche de calibre mondial en vue d'établir la base de connaissances et l'expertise nécessaires pour améliorer le système de soins de santé et la santé des Canadiens. En sélectionnant, en finançant et en appuyant la recherche qui répond aux normes d'excellence internationale les plus élevées, les IRSC permettent aux chercheurs en santé du Canada de produire des résultats et d'inspirer une nouvelle génération de chercheurs. **Plans en vue de donner suite à cette priorité** Les IRSC continueront à investir dans l'excellence en appuyant les meilleures idées et les plus brillants esprits. Les IRSC offriront des programmes pour attirer et retenir les meilleurs chercheurs, éliminer les obstacles d'ordre professionnel et sectoriel dans la recherche en santé, promouvoir le développement d'aptitudes transférables et préparer les jeunes chercheurs pour divers marchés de travail.		

Les IRSC mettront en œuvre les réformes de la série de programmes ouverts et du processus d'évaluation par les pairs. Ces réformes contribueront à constituer un bassin solide de chercheurs en santé, à saisir les meilleures idées et à réduire le fardeau imposé aux candidats et aux évaluateurs. La transition s'échelonnera sur plusieurs années et commencera par la mise à l'essai des nouveaux systèmes et processus, et le lancement du collège des évaluateurs, en 2013.

Priorité	Type	Programme
Orientation stratégique 2 **S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé**	Permanente	1.4 Avancées en santé et dans les services de santé

Description

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Les investissements stratégiques permettent aux IRSC d'appuyer la recherche ciblée afin de relever les défis auxquels font face les Canadiens et le système de soins de santé.

Plans en vue de donner suite à cette priorité

Le Canada doit sélectionner judicieusement ses investissements pour tirer parti de ses forces et combler les lacunes observées dans certains domaines ou milieux de recherche clés. Les IRSC et leurs instituts poursuivront l'amélioration et la mise en œuvre des initiatives phares révolutionnaires qui tiennent compte des priorités actuelles ou nouvelles en ce qui touche la santé et le système de santé.

La première de ces initiatives phares des IRSC est la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Les IRSC mettront en place deux éléments fondamentaux de cette stratégie, les réseaux et les unités de soutien à la recherche axée sur le patient. Ils mobiliseront des partenaires, des intervenants et des patients pour s'assurer que les initiatives conçues dans le cadre de la SRAP produisent des résultats.

Priorité	Type	Programmes
Orientation stratégique 3 **Profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie**	Permanente	1.3 Commercialisation de la recherche en santé 1.4 Avancées en santé et dans les services de santé

Description

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Les Canadiens tirent des avantages socioéconomiques de la recherche en santé lorsque les percées qui en découlent sont appliquées à la mise au point de politiques, de pratiques, de procédures, de produits et de services dans le domaine de la santé. Les données issues de la recherche doivent être accessibles et pertinentes afin de guider la pratique ou les politiques.

Plans en vue de donner suite à cette priorité

Les IRSC favoriseront la collaboration entre les utilisateurs des connaissances, l'industrie, les professionnels de la santé, les responsables des politiques et le milieu de la recherche dans le but d'appliquer les résultats de la recherche en santé sous forme de politiques, de pratiques, de procédures, de produits et de services profitables à la santé des Canadiens.

Les IRSC encourageront la dissémination et l'application de nouvelles connaissances pour faire en sorte que la recherche serve à améliorer les résultats sur la santé, à renforcer le système de soins de santé et à créer des débouchés commerciaux et d'autres avantages économiques au Canada. Les IRSC continueront à travailler avec les intervenants concernés pour établir une stratégie de commercialisation et collaboreront avec Rx&D à la mise en place du protocole d'entente signé en 2011.

Priorité	Type	Programme
Orientation stratégique 4 **Favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact**	Permanente	1.5 Services internes

Description

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Les IRSC s'engagent à rendre des comptes et à fournir des services optimaux à leurs clients et intervenants. Ils s'appliquent continuellement à renforcer leurs opérations et leurs programmes, tout en favorisant le développement d'un personnel dévoué et compétent.

Plans en vue de donner suite à cette priorité

Les IRSC veilleront à ce que leur stratégie d'investissement pluriannuelle repose sur de bonnes pratiques financières et de gestion des risques, ce qui comprend des responsabilités claires, des rapports opportuns sur les finances et le rendement, et des ressources opérationnelles suffisantes.

Les IRSC s'engagent à intégrer de façon progressive les nouveaux processus liés à la série de programmes ouverts et à l'évaluation par les pairs. Ils ont prévu du temps pour analyser les résultats des essais pilotes et entreprendre des essais approfondis auprès des utilisateurs. Les leçons qui en découleront serviront à optimiser le concept, à rehausser la qualité, l'efficacité et l'efficience des systèmes d'exécution des programmes des IRSC, et à simplifier les processus pour les intervenants.

Les IRSC s'engagent à faire intervenir adéquatement les partenaires, les intervenants et les patients pour faire en sorte que la conception de la SRAP et des autres initiatives phares entraîne des retombées positives sur les priorités touchant la santé et le système de santé. Ils s'assureront aussi que la conception de leurs programmes stratégiques est fondée sur des données probantes et des pratiques exemplaires.

Analyse des risques

Le cadre de gestion du risque des IRSC établit la procédure par laquelle l'organisme détermine, évalue et atténue les risques. Ce cadre fournit également un modèle de gouvernance qui favorise la reddition de comptes en matière de gestion du risque et définit le processus continu d'examen et de mise à jour des risques réels et potentiels pour l'organisme.

Les paragraphes ci-dessous présentent les principaux risques exposés dans le profil de risque organisationnel (PRO) actuel.

Réforme de la série de programmes ouverts
Il existe un risque que les intervenants externes ne comprennent pas ou n'appuient pas la réforme de la série de programmes ouverts des IRSC, y compris les changements au processus d'évaluation par les pairs.

Pour atténuer ce risque, les IRSC ont adopté une structure de gouvernance pour la mise en œuvre des réformes, élaboré un plan intégré et tenu un certain nombre de forums d'un bout à l'autre du pays pour solliciter la rétroaction d'intervenants clés sur les changements proposés. Ces travaux faciliteront la mise en œuvre du plan de transition, qui permettra de mettre à l'essai et d'intégrer progressivement les changements.

Application des connaissances
Puisque les IRSC ne maîtrisent pas directement tous les facteurs qui influent sur l'utilisation de la recherche, il existe un risque qu'ils ne puissent pas entièrement honorer le volet de leur mandat qui touche l'application des connaissances (AC) ni améliorer la santé de la population canadienne par la recherche en santé.

Pour atténuer ce risque, les IRSC ont établi des stratégies d'AC pour leurs instituts et leurs programmes, y compris les initiatives phares. Par exemple, la SRAP est conçue pour faire en sorte que les besoins en recherche des responsables des politiques, des praticiens de la santé et des patients orientent les réseaux et les unités de soutien.

Gestion des résultats
Il existe un risque que les IRSC ne puissent pas évaluer adéquatement et efficacement leur rendement, ou en faire rapport, et qu'ils ne puissent pas s'ajuster en conséquence.

Pour atténuer ce risque, les IRSC renforceront leurs cadres et activités de mesure du rendement à tous les échelons (programmes, initiatives et opérations). Ils amélioreront ainsi leur capacité à surveiller le rendement des activités de recherche et opérationnelles. La révision des systèmes de TI est en cours pour s'assurer que l'architecture des données correspond bien aux plans d'information et de production de rapports, et qu'elle permet la mise en place de normes sur la qualité des données et la surveillance.

Modèle organisationnel des instituts

Il existe un risque de perturbations et de perte de mémoire organisationnelle durant la transition des directeurs scientifiques, ce qui pourrait réduire la capacité d'un institut à atteindre les résultats prévus ou à remplir son mandat pour soutenir les objectifs stratégiques des IRSC.

Pour atténuer ce risque, la direction a mis en place un plan de transition des instituts et un calendrier de renouvellement. De plus, un processus continu d'évaluation du rendement des directeurs scientifiques a été établi. Les stratégies d'atténuation de ce risque ont porté des fruits.

Sommaire de la planification

Ressources financières (dépenses prévues en millions de dollars)

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014[1]	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
967,7	981,3	968,8	965,5

Ressources humaines (équivalents temps plein [ETP])

2013-2014	2014-2015	2015-2016
390	390	390

Tableau récapitulatif de la planification (en millions de dollars)

Résultat stratégique	Programme	Dépenses réelles 2010-2011	Dépenses réelles 2011-2012	Dépenses projetées 2012-2013[2]	Dépenses prévues			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada[i]
					2013-2014	2014-2015	2015-2016	
Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, dissémine et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé	Connaissances en santé	468,5	470,5	465,6	473,3	473,2	478,9	Des Canadiens en santé
	Chercheurs en santé	195,7	182,8	188,8	172,9	171,2	167,7	Des Canadiens en santé
	Commercialisation de la recherche en santé	53,1	56,0	60,5	53,6	45,4	45,8	Des Canadiens en santé
	Avancées en santé et dans les services de santé	275,4	268,0	263,3	253,8	252,6	246,7	Des Canadiens en santé
Total partiel		992,7	977,3	978,2	953,6	942,4	939,1	

1 Les dépenses prévues pour 2013-2014 diffèrent de la somme présentée au budget principal des dépenses en raison des facteurs suivants : 1) fonds découlant des présentations au Conseil du Trésor approuvées avant le 1er février 2013 à recevoir en 2013-2014 dans le cadre du budget supplémentaire des dépenses; 2) report prévu d'une partie du budget de fonctionnement de 2012-2013; 3) remboursement prévu des dépenses admissibles en matière de rémunération.

2 Les dépenses projetées pour 2012-2013 comprennent les fonds à recevoir dans le cadre du budget supplémentaire des dépenses (C) et les dépenses de fin d'exercice admissibles en matière de rémunération. Elles ne comprennent pas le report prévu d'une partie du budget de fonctionnement de 2012-2013.

Tableau récapitulatif de la planification pour les Services internes (en millions de dollars)

Programme	Dépenses réelles 2010-2011	Dépenses réelles 2011-2012	Dépenses projetées 2012-2013[3]	Dépenses prévues		
				2013-2014	2014-2015	2015-2016
Services internes	34,2	31,8	27,9	27,8	26,4	26,4
Total partiel	34,2	31,8	27,9	27,8	26,4	26,4

Total du sommaire de la planification (en millions de dollars)

Programmes du résultat stratégique et Services internes	Dépenses réelles 2010-2011	Dépenses réelles 2011-2012	Dépenses projetées 2012-2013[4]	Dépenses prévues		
				2013-2014	2014-2015	2015-2016
Total	1 026,9	1 009,1	1 006,1	981,4	968,8	965,5

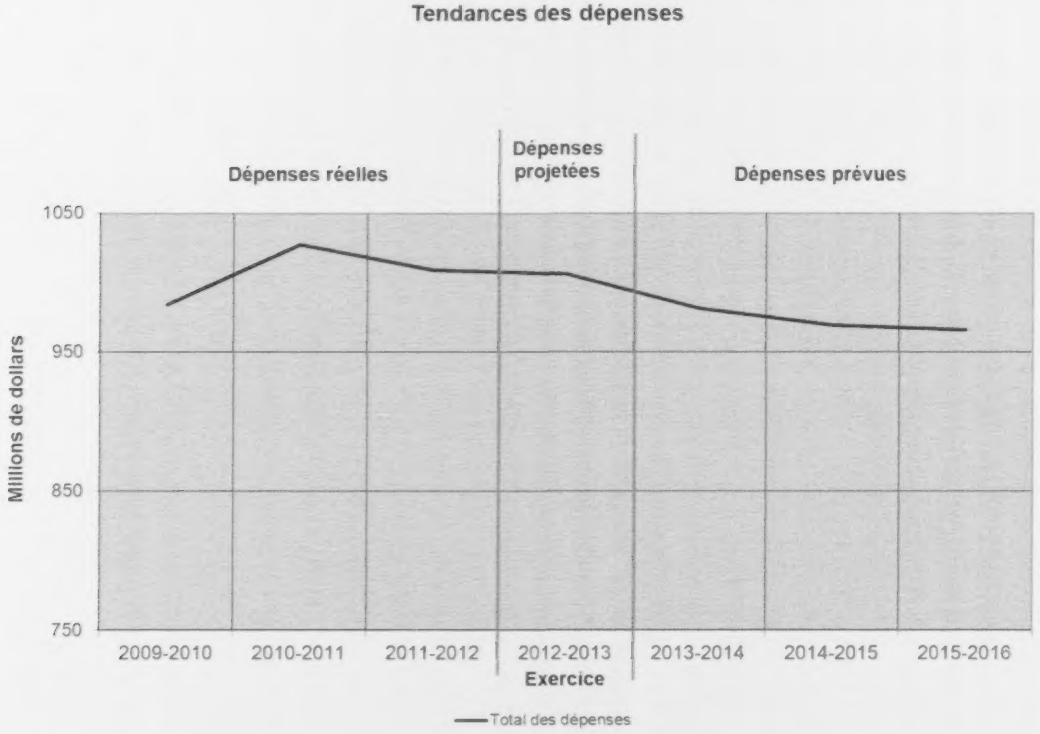
Le total des dépenses prévues des IRSC est de 1 006,1 millions de dollars en 2012-2013. Par la suite, les dépenses prévues baissent à 981,4 millions en 2013-2014, puis diminuent chaque année pour atteindre 965,5 millions d'ici 2015-2016. Cette diminution est surtout attribuable au financement réparti entre les programmes des trois organismes subventionnaires après chaque concours. Les dépenses prévues des IRSC incluent 11,1 millions de dollars accordés à la suite du plus récent concours du Programme des centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) pour 2013-2014, dernière année du financement de ce concours. Les IRSC devraient recevoir du financement dans le cadre des concours à venir pour les programmes des trois organismes.

[3] Les dépenses projetées pour 2012-2013 comprennent les fonds à recevoir dans le cadre du budget supplémentaire des dépenses (C) et les dépenses de fin d'exercice admissibles en matière de rémunération. Elles ne comprennent pas le report prévu d'une partie du budget de fonctionnement de 2012-2013.

[4] Les dépenses projetées pour 2012-2013 comprennent les fonds à recevoir dans le cadre du budget supplémentaire des dépenses (C) et les dépenses de fin d'exercice admissibles en matière de rémunération. Elles ne comprennent pas le report prévu d'une partie du budget de fonctionnement de 2012-2013.

Profil des dépenses

Tendance en matière de dépenses de l'organisme



Les dépenses réelles des IRSC, qui étaient de 983,8 millions de dollars en 2009-2010, ont augmenté pour atteindre 1 026,9 millions en 2010-2011, et l'on prévoit qu'elles seront ramenées à 1 006,1 millions en 2012-2013. En l'absence de fonds additionnels, le total des dépenses prévues diminuera annuellement au cours des exercices 2013-2014, 2014-2015 et 2015-2016.

La variation des dépenses de l'organisme, lesquelles passeront de 983,8 millions de dollars en 2009-2010 à 1 009,1 millions en 2011-2012, est principalement due à plusieurs augmentations permanentes du budget de base des IRSC établies dans les budgets fédéraux durant cette période, en plus du financement supplémentaire accordé pour des programmes ciblés comme les chaires d'excellence en recherche du Canada, le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments (RIEM), les bourses d'études supérieures du Canada Vanier et les bourses postdoctorales Banting. Ces augmentations ont toutefois été contrebalancées par la mise en œuvre, en 2011-2012, de toutes les mesures découlant de l'examen stratégique de 2008 ainsi que par la fin d'un financement temporaire visant à élargir la portée du Programme de bourses d'études supérieures du Canada annoncée dans le budget fédéral de 2009.

En 2012-2013, bien que le budget fédéral prévoyait une augmentation permanente de 15 millions de dollars du budget de base des IRSC afin de soutenir la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), les économies ciblées par la revue des dépenses du budget de 2012 ont entraîné une diminution de 15 millions de dollars des niveaux de référence des IRSC en 2012-2013, et de 30 millions de dollars pour 2013-2014 et les exercices suivants. La mise en œuvre de ces mesures de réduction a notamment compris la diminution du soutien aux programmes des trois organismes, la fin des activités de l'Initiative de recherche en médecine régénératrice et nanomédecine, ainsi que la rationalisation des opérations des IRSC.

De la somme de 24,7 millions de dollars retranchée entre l'exercice 2012-2013 et l'exercice 2013-2014, on attribue la réduction de 15 millions de dollars au processus de revue des dépenses. Le reste des réductions résulte des variations dans le financement annuel accordé par les IRSC à deux de ses programmes des trois organismes, soit le Programme des réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (RCE-E) et les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR). La part des IRSC pour ces programmes des trois organismes n'est pas fixe, mais est plutôt déterminée en fonction des résultats des concours. La diminution des dépenses prévues pour les exercices à venir est donc attribuable à la réaffectation, entre les trois organismes subventionnaires, des fonds accordés à leurs programmes.

Budget des dépenses par crédit voté

Pour obtenir plus de renseignements sur nos crédits organisationnels, veuillez consulter le *Budget principal des dépenses de 2013-2014*.

Section II : Analyse des programmes par résultat stratégique

Résultat stratégique

Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, dissémine et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé.

Les IRSC appuient la recherche en santé dans le but d'améliorer la santé des Canadiens et les services de santé qui leur sont offerts. Pour ce faire, il est possible d'appuyer la recherche en santé en créant des connaissances sur la santé qui mènent à la création ou à l'amélioration de moyens de prévenir, diagnostiquer et traiter la maladie, en s'assurant qu'il y a au Canada d'excellents chercheurs qui peuvent effectuer des recherches en santé innovatrices et adaptées aux besoins, en commercialisant les découvertes découlant de la recherche en santé ou en favorisant l'efficacité des politiques, des pratiques, des procédures, des produits et des services dans le domaine de la santé.

Résultat stratégique : ***Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, dissémine et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé***	
Indicateurs de rendement	**Cibles**
Rang du Canada au chapitre de l'intensité de la recherche en santé à l'échelle internationale	Maintenir ou améliorer le rang international
Nombre et proportion des publications de recherche en santé du Canada à l'échelle internationale	Maintenir ou augmenter la proportion
Nombre de citations des publications de recherche en santé canadiennes par rapport aux niveaux internationaux	Maintenir ou améliorer le rang international
Nombre de chercheurs par millier d'actifs par rapport aux niveaux internationaux	Maintenir ou améliorer le rang international
Changements dans les pratiques, les programmes ou les politiques de santé guidés par la recherche financée par les IRSC	Montrer que les travaux de chercheurs financés par les IRSC ont permis d'obtenir des résultats à long terme
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité du financement et accroître le financement dans les domaines prioritaires

Programme 1.1 : Connaissances en santé

Description

Depuis juin 2009, le Programme des essais contrôlés randomisés des IRSC fait partie du Programme ouvert de subventions de recherche (POSR). Le POSR permet d'octroyer des fonds de fonctionnement pour appuyer des propositions dans tous les domaines de la recherche en santé, y compris les essais contrôlés randomisés. Il vise à appuyer la création de connaissances et à améliorer la santé et le système de santé. Cet objectif est atteint en gérant les concours ouverts des IRSC et les processus d'évaluation par les pairs connexes selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique.

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
473,0	473,3	473,2	478,9
La petite augmentation de 5,6 millions de dollars entre 2013-2014 et 2015-2016 reflète l'augmentation des coûts de la recherche.			

Ressources humaines (ETP)

2013-2014	2014-2015	2015-2016
104	104	104

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles
La recherche en santé fait avancer les connaissances.	A. Résultats et incidences de la recherche financée par les IRSC.	i. Maintenir ou augmenter le nombre de publications découlant de la recherche financée par les IRSC
		ii. Maintenir ou augmenter les activités d'application des connaissances des chercheurs financés par les IRSC
		iii. Maintenir ou augmenter les dépenses des IRSC dans les programmes de financement*

* Cet objectif, d'abord intitulé « Maintenir ou augmenter le nombre total et le montant moyen des subventions accordées », a été modifié pour garantir l'uniformité et la facilité d'interprétation des résultats.

Faits saillants de la planification

En 2013-2014, les IRSC ont l'intention de lancer deux concours pour le POSR, le premier dont la date limite de présentation des demandes sera en septembre, et l'autre en mars. Quelque 800 nouvelles subventions pluriannuelles seront ainsi octroyées pour financer les meilleures idées de recherche. En tout, durant l'année, les IRSC financent environ 4 000 subventions pluriannuelles.

Les IRSC sont résolus à mettre en place un programme souple, durable et de grande qualité, qui reconnaît et soutient l'excellence en recherche libre et en application des connaissances dans tous les domaines de la santé. Le document Concept d'avenir : nouvelle série de programmes ouverts et nouveau processus d'évaluation par les pairs, publié en décembre 2012, montre au milieu de la recherche la détermination des IRSC à atteindre cet objectif.

La transition vers les nouveaux processus et systèmes s'échelonnera sur plusieurs années. Ainsi, les changements à apporter à la série actuelle de programmes ouverts des IRSC et au processus d'évaluation par les pairs commenceront en 2013 par la mise à l'essai d'éléments centraux du nouveau concept. Ces changements dureront jusqu'à ce que les IRSC aient étendu les nouveaux programmes de financement ouverts à l'ensemble du milieu de la recherche. Les IRSC s'engagent en outre à offrir le soutien nécessaire aux candidats, aux évaluateurs et aux établissements d'enseignement supérieur durant cette transition. La création d'un collège des évaluateurs, dont le lancement est prévu au printemps 2013, permettra d'offrir un soutien immédiat.

Programme 1.2 : Chercheurs en santé

Description

Ce programme vise à renforcer la capacité de recherche afin d'améliorer la santé et le système de soins de santé en offrant un soutien à la formation et à la carrière des meilleurs chercheurs en santé choisis dans le cadre d'un processus d'évaluation par les pairs concurrentiel fondé sur les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique.

Ressources financières (en millions de dollars)

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
173,3	172,9	171,2	167,7

La diminution nette de 5,2 millions de dollars entre 2013-2014 et 2015-2016 est surtout due à la mise en oeuvre de toutes les mesures découlant de l'examen stratégique de 2008, y compris la dernière année des réductions au programme des équipes et des groupes.

Ressources humaines (ETP)

2013-2014	2014-2015	2015-2016
14	14	14

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles
Un milieu de recherche solide et talentueux, capable d'entreprendre des travaux de recherche en santé	A. Nombre de stagiaires diplômés au Canada par rapport aux niveaux internationaux*	i. Maintenir ou améliorer le rang international
	B. Nombre et domaines des chercheurs et stagiaires financés	ii. Maintenir le nombre de stagiaires financés et la diversité des domaines (par thème et institut)

* Cet indicateur de rendement, d'abord intitulé « Nombre, types et proportion de stagiaires diplômés au Canada par rapport aux niveaux internationaux », a été modifié en raison de l'absence de données sur la proportion et les types de stagiaires.

Faits saillants de la planification

Les IRSC offrent un programme d'appui à la formation et un programme d'appui salarial. Le Programme d'appui à la formation fournit un appui et une reconnaissance particulière aux étudiants à la maîtrise et au doctorat, aux boursiers postdoctoraux et aux diplômés dans une profession de la santé qui suivent une formation liée à la recherche en santé au Canada ou à l'étranger. Le Programme d'appui salarial aide les nouveaux chercheurs à développer leur

carrière et à consacrer plus de temps à entreprendre et à mener des recherches dans le domaine de la santé. La concurrence mondiale pour le talent est intense, et les programmes des IRSC sont conçus pour attirer au Canada et y retenir les plus brillants esprits pendant toute la durée de leur carrière en recherche.

Le Canada se dote d'une capacité de recherche de classe mondiale en recrutant les plus grands talents au moyen d'une série de programmes destinés à venir en aide au personnel de recherche hautement qualifié à toutes les étapes de la carrière. Les trois organismes subventionnaires fédéraux – les IRSC, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) – administrent les cinq programmes présentés ci-dessous.

- Le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC) offre un appui financier à de remarquables étudiants admissibles qui poursuivent des études à la maîtrise ou au doctorat dans une université canadienne.
- Le Programme de BESC Vanier aide financièrement les étudiants au doctorat de calibre mondial, hors normes et dont les compétences en leadership sont démontrées.
- Le Programme de bourses postdoctorales Banting permet d'attirer et de retenir les meilleurs chercheurs postdoctoraux du Canada et de l'étranger, pour qu'ils développent leur leadership et connaissent le succès comme chefs de file de demain en recherche, et qu'ils contribuent à l'essor économique, social et scientifique du Canada par une carrière axée sur la recherche.
- Le Programme des chaires de recherche du Canada (CRC) vient en aide aux chercheurs nouveaux et établis pour des périodes de cinq et de sept ans.
- Le Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada (CERC), programme très prestigieux, vise à attirer des chercheurs de calibre mondial dans des universités canadiennes pour travailler dans des domaines de recherche prioritaires et mener des travaux à la fine pointe de la recherche mondiale.

Programme 1.3 : Commercialisation de la recherche en santé

Description

Ce programme appuie et facilite la commercialisation de la recherche afin d'améliorer la santé et le système de soins de santé. Cet objectif est atteint en gérant des concours de financement qui visent à octroyer des subventions en partenariat avec le secteur privé (le cas échéant), en renforçant la capacité des chercheurs canadiens de participer au processus de recherche et développement (R et D) et de commercialisation.

Ressources financières (en millions de dollars)

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
43,8	53,6	45,4	45,8
La diminution de 7,8 millions de dollars entre 2013-2014 et 2015-2016 est due au financement attribué après chaque concours aux programmes des trois organismes, par exemple le Programme des centres d'excellence en commercialisation et en recherche et le Programme des réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise. Les IRSC devraient recevoir du financement dans le cadre des concours à venir pour les programmes des trois organismes.			

Ressources humaines (ETP)

2013-2014	2014-2015	2015-2016
6	6	6

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles
Activités commerciales (brevets et propriété intellectuelle), entreprises et emplois qui en découlent	A. La commercialisation de la recherche en santé est plus efficace.	i. Maintenir ou augmenter les dépenses des IRSC dans les programmes de financement*
		ii. Montrer les résultats de la commercialisation, p. ex. brevets, licences, droits

		d'auteur, centres; nouveaux produits ou processus; politiques influencées ou créées; influence sur la prestation de soins de santé**
	B. Des liens et des partenariats solides sont établis entre les universités, les gouvernements, l'industrie et d'autres utilisateurs.	iii. Maintenir ou accroître la valeur en argent des investissements des partenaires des IRSC
		iv. Montrer des collaborations et des partenariats fructueux découlant du Programme des RCE

* Cet objectif, d'abord intitulé « Maintenir ou augmenter le nombre total et le montant moyen des subventions accordées », a été modifié pour garantir l'uniformité et la facilité d'interprétation des résultats.
** Cet objectif, d'abord intitulé « Maintenir ou augmenter : le nombre de brevets, de licences, de droits d'auteur, de centres; le nombre de nouveaux produits ou processus; les politiques influencées ou créées; l'influence sur la prestation de soins de santé », a été modifié en raison de l'absence de données fiables. L'objectif original sera révisé après la mise sur pied du système de rapports de fin de subvention des IRSC.

Faits saillants de la planification

Les programmes de commercialisation de la recherche en santé comprennent une série d'initiatives de financement qui visent à appuyer la création de connaissances, de pratiques, de produits et de services, et à en faciliter la commercialisation. Ces objectifs sont atteints en finançant des projets de R et D et de commercialisation (tels que des projets de démonstration de principes et de partenariat avec l'industrie) qui encouragent les universités et les secteurs privé, public et sans but lucratif à collaborer pour promouvoir et soutenir le transfert commercial des connaissances et de la technologie qui découlent de la recherche en santé.

Les programmes des réseaux de centres d'excellence (RCE) sont offerts grâce à la collaboration des deux autres organismes subventionnaires (CRSH et CRSNG), par l'intermédiaire du secrétariat des RCE. Ils appuient l'association des centres d'excellence en recherche à la capacité et aux ressources de l'industrie, ainsi qu'à l'investissement stratégique afin de convertir l'expertise canadienne en matière de recherche et d'entrepreneuriat en avantages socioéconomiques pour le Canada. D'envergure nationale, ces programmes multidisciplinaires favorisent les partenariats multisectoriels entre les universités, l'industrie, le gouvernement et les organismes à but non lucratif (organisations non gouvernementales). La part de ces programmes consacrée aux IRSC appuie les meilleures demandes de RCE dans le domaine de la recherche en santé.

Programme 1.4 : Avancées en santé et dans les services de santé

Description

Dans le cadre de ce programme, les IRSC ciblent les investissements dans la recherche en santé pour combler les lacunes dans les domaines et les milieux de recherche de premier plan, ou pour exploiter les forces du Canada. Les IRSC déterminent les priorités et orientent le financement afin de relever les défis en santé et ceux relatifs au système de soins de santé qui comptent pour les Canadiens.

Ressources financières (en millions de dollars)

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
253,3	253,8	252,6	246,7
Une partie de la diminution de 7,1 millions de dollars entre 2013-2014 et 2015-2016, soit 3,6 millions de dollars, est due à la modification des ententes de financement avec d'autres ministères pour des programmes et initiatives déteminés. En raison de divers ajustements apportés au financement des programmes, les IRSC prévoient transférer au programme 1.1 le financement destiné à la recherche libre.			

Ressources humaines (ETP)

2013-2014	2014-2015	2015-2016
88	88	88

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles
Grâce à des programmes de financement efficaces, les résultats de la recherche peuvent être appliqués et utilisés.	A. Résultats et incidences de la recherche financée par les IRSC	i. Maintenir ou augmenter les dépenses des IRSC dans les programmes de financement*
		ii. Maintenir ou augmenter les activités d'application des connaissances des chercheurs financés par les IRSC

	B. Leadership des instituts dans le milieu de la recherche	iii. Montrer que les instituts détectent les menaces et les possibilités à l'échelle nationale et internationale en matière de santé, et y réagissent

* Cet objectif, d'abord intitulé « Maintenir ou augmenter le nombre total et le montant moyen des subventions accordées », a été modifié pour garantir l'uniformité et la facilité d'interprétation des résultats.
***Remarque** : L'objectif « Augmenter ou maintenir le nombre de publications résultant de la recherche financée par les IRSC » pour l'indicateur de rendement a été retiré en raison de l'absence de données fiables pour ce programme. L'objectif original sera révisé après la mise sur pied du système de rapports de fin de subvention des IRSC.*

Faits saillants de la planification

Dans le cadre de la mise en œuvre de leur plan stratégique, en 2010-2011, les IRSC ont lancé un processus en vue de mieux orienter leurs investissements et d'en augmenter les retombées : les initiatives phares. Ce processus comportait une analyse du contexte qui permettra de déterminer les besoins et les possibilités dans des secteurs où la recherche pourrait changer les choses et produire des résultats mesurables.

La première de ces initiatives phares des IRSC est la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Les IRSC mettront en place les éléments fondamentaux de cette stratégie, soit les réseaux, les unités de soutien à la recherche axée sur le patient et les programmes de formation.

Le premier réseau découlant de la SRAP portera sur la santé mentale des jeunes et sera lancé en partenariat avec la Fondation Graham-Boeckh. Grâce à la recherche et aux approches interventionnelles de mise en œuvre et de transformation, ce réseau catalysera des changements fondamentaux dans les soins en santé mentale pour les jeunes Canadiens. L'objectif quinquennal est d'offrir de nouvelles approches qui commenceront à améliorer considérablement le dépistage des jeunes ayant besoin de services et qui, par conséquent, recevront les bons soins au bon moment. Un deuxième réseau ciblé est actuellement en voie de création dans le domaine des soins de santé communautaires de première ligne.

Les unités de soutien à la recherche axée sur le patient sont des centres de services spécialisés en recherche. Ces unités de soutien sont créées pour mettre à la disposition des chercheurs l'expertise souvent très spécialisée dont ils besoin. Ces centres multidisciplinaires sont composés d'experts en méthodologie et dans d'autres domaines essentiels à la recherche axée sur le patient, dont des épidémiologistes cliniques, des biostatisticiens, des spécialistes en sciences sociales, des économistes de la santé, des experts en essais cliniques ainsi que du personnel de soutien à la recherche.

Les IRSC s'engagent à offrir des services de soutien aux centres de tout le pays, et chaque unité de soutien sera établie en collaboration avec les partenaires régionaux afin que sa conception convienne à l'autorité régionale concernée et à l'impact attendu.

La vision nationale établie pour les unités de soutien consiste à mettre à la disposition du milieu scientifique des établissements provinciaux et territoriaux qui ont pour but d'offrir un accès à des compétences clés et très avancées, souvent dans des domaines nécessitant une méthodologie hautement spécialisée, ainsi que des possibilités de collaboration avec d'autres chercheurs adoptant une optique axée sur le patient. Ces unités orienteront et faciliteront également la prise de décisions dans le contexte des services de santé pour la zone desservie, de même que la mise en œuvre de pratiques exemplaires.

De nouveaux programmes de formation lancés dans le cadre de la SRAP seront conçus à la suite des recommandations d'un comité consultatif externe. Ce comité consultatif validera les principaux éléments conceptuels qui favoriseront l'excellence de la formation du personnel pour la recherche axée sur le patient.

Parallèlement à la SRAP, les IRSC et leurs instituts poursuivront la mise en place d'autres initiatives phares révolutionnaires sur les priorités pour la santé et le système de santé, dont celles-ci-dessous.

- Consortium canadien de recherche en épigénétique, environnement et santé : cette initiative pancanadienne positionnera le Canada pour que les découvertes en épigénétique soient rapidement appliquées aux méthodes diagnostiques et à la création éventuelle de produits thérapeutiques pouvant améliorer la santé.

- Inflammation et maladies chroniques : cette initiative vise à élaborer une stratégie canadienne unifiée de recherche sur l'inflammation qui favorisera la découverte et la validation de biomarqueurs communs, d'objectifs thérapeutiques et de mécanismes inflammatoires liés aux maladies chroniques, dans le but ultime de prévenir ou de traiter les maladies chroniques grâce à de nouvelles interventions permettant de diminuer l'inflammation et la douleur.

- Soins de santé communautaires de première ligne : cette initiative vise à transformer les soins de santé pour la prochaine génération en améliorant la prestation de soins de santé communautaires de première ligne adéquats et de grande qualité pour tous les Canadiens.

- Médecine personnalisée : cette initiative vise à appuyer la recherche translationnelle en vue de prévenir, diagnostiquer et traiter les maladies complexes pour finalement répartir les patients selon leur susceptibilité à une maladie ou leur réaction à un traitement donné; elle vise en outre à promouvoir la recherche sur les services de santé afin que les Canadiens profitent bien de l'intégration des innovations découlant de cette recherche dans les politiques et les pratiques.

- Voies de l'équité en santé pour les Autochtones : cette initiative vise à favoriser la compréhension des mécanismes de mise en œuvre et d'expansion des interventions et des programmes de réduction des disparités en matière de santé chez les Autochtones dans quatre domaines prioritaires : le suicide, l'obésité, la tuberculose et la santé buccodentaire.

- Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer (SIRCMA) : cette initiative vise à comprendre et à prévenir les mécanismes ou les conditions à l'origine de la maladie d'Alzheimer, à retarder l'apparition des premiers signes de la maladie et à aider les personnes atteintes, les soignants et le système de santé à composer avec la maladie au stade clinique.

- Renouvellement des soins de santé fondé sur des données probantes : cette initiative vise à produire des données fiables, opportunes et de grande qualité sur les meilleures façons de financer, de soutenir et de gérer le système de santé du Canada.

Les IRSC orientent aussi d'autres investissements importants du gouvernement du Canada dans la recherche en santé en tenant bien compte de la capacité du Canada à tirer parti de ses forces et de son expertise, et à renforcer les capacités dans de nouveaux champs de la recherche en santé. Les priorités sont déterminées en consultation avec des représentants du gouvernement, des intervenants en soins de santé, des regroupements de patients, des groupes communautaires, des chercheurs et l'industrie, et comprennent des investissements dans des domaines comme les suivants :

- recherche consacrée à la découverte d'un vaccin contre le VIH, aux affections comorbides complexes chez les personnes vivant avec le VIH/sida et à d'autres domaines de la prévention, du traitement et des soins de l'infection à VIH;
- recherche touchant l'amélioration des connaissances sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments sur le marché pour éclairer les décisions et accroître la capacité du Canada à tenir compte des priorités de la recherche à cet égard.

L'appui des IRSC pour l'application des connaissances prend la forme d'activités de sensibilisation et de mobilisation d'intervenants clés, et comprend aussi des possibilités de financement de base (p. ex. Partenariats pour l'amélioration du système de santé, Des connaissances à la pratique, Synthèse des connaissances, Subventions de réunion, planification et dissémination) qui visent à appuyer la synthèse, la dissémination et l'échange des connaissances, ainsi que leur application conforme à l'éthique dans n'importe quel domaine de la recherche en santé.

Programme 1.5 : Services internes

Description

Les services internes sont des groupes d'activités et de ressources qui s'appliquent à tout l'organisme et qui visent à répondre aux besoins des programmes et à remplir d'autres obligations des IRSC. Ces services comprennent des secteurs fonctionnels comme les suivants : Finances, Ressources humaines, Services de gestion de l'information, des technologies et de l'administration, Politiques stratégiques, Vérification interne et Gestion du risque, Communications et Sensibilisation du public, Gouvernance.

Ressources financières (en millions de dollars)

Total des dépenses budgétaires (Budget principal des dépenses) 2013-2014	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016
24,3	27,8	26,4	26,4
La diminution de 1,4 million de dollars entre 2013-2014 et 2015-2016 est due au report prévu d'une partie du budget de fonctionnement des IRSC de 2012-2013 pour les Services internes en 2013-2014. Les dépenses prévues des IRSC n'incluent aucun report du budget de fonctionnement après 2013-2014.			

Ressources humaines (ETP)

2013-2014	2014-2015	2015-2016
178	178	178

Faits saillants de la planification

Récemment, le conseil d'administration (CA) des IRSC a réaffirmé que le modèle d'instituts est un important levier permettant aux IRSC de s'acquitter de leur mandat stratégique. En examinant ce modèle, le CA a déterminé qu'aucun changement de fond à la structure et à la liste des instituts n'est requis en ce moment pour que les IRSC atteignent leurs objectifs. En revanche, le CA a reconnu que des améliorations au fonctionnement du modèle sont nécessaires pour assurer la cohérence, l'orientation et l'impact des investissements stratégiques des IRSC. En outre, il a entrepris un processus de réflexion transparent et exhaustif sur l'avenir du modèle d'instituts pour s'assurer que la structure et les processus des IRSC demeurent efficaces et continuent de répondre aux objectifs stratégiques et au mandat des IRSC au cours des dix prochaines années.

En 2011-2012, un prestigieux groupe d'experts a procédé au deuxième examen international des IRSC. Ce groupe a présenté son rapport au CA des IRSC en juin 2011. Le conseil d'administration s'est réuni en août 2011 pour étudier sa réponse aux recommandations et offrir une orientation stratégique à la direction pour l'établissement d'un plan d'action. La haute direction des IRSC a examiné le rapport du groupe d'experts, qui comprenait 16 recommandations dans cinq vastes domaines, et a établi un plan d'action. Les IRSC continueront à tenir compte de ces recommandations.

Les IRSC s'engagent à mettre en œuvre de façon réfléchie les nouveaux processus liés à la série de programmes ouverts et à l'évaluation par les pairs. Comme le stipule le document *Concept d'avenir : nouvelle série de programmes ouverts et nouveau processus d'évaluation par les pairs*, les IRSC effectueront plusieurs essais afin de tester le nouveau processus d'évaluation par les pairs entre le début de 2013 et le milieu de 2016. Les leçons tirées de ces essais contribueront au raffinement du nouveau concept et à une meilleure compréhension des subtilités de l'évaluation par les pairs. Ainsi, les IRSC pourront améliorer la qualité, l'efficience et l'efficacité de leurs programmes et de leurs systèmes d'exécution de l'évaluation par les pairs, en plus de contribuer aux pratiques exemplaires dans ce domaine.

En 2012, les IRSC ont lancé le Système de rapport sur la recherche (SRR), module de rapport de fin de subvention qui recueille des renseignements sur les résultats de la recherche auprès des chercheurs financés par les IRSC. La version de lancement du SRR se concentre exclusivement sur le Programme ouvert de subventions de recherche (POSR) des IRSC, mais d'autres programmes de financement seront ajoutés au processus du SRR. Ce système permettra de recueillir des données standardisées sur la valeur et les retombées du financement, sur divers thèmes entourant les projets financés et sur la communication des données auprès des partenaires financiers, du milieu de la recherche et du public. Les IRSC pourront en outre mieux rendre compte de leurs investissements et résultats par domaine grâce à ce système.

Section III : Renseignements supplémentaires

Principales données financières

État consolidé prospectif des résultats de fonctionnement et de la situation financière nette de l'organisme
Pour l'exercice (ayant pris fin le 31 mars)
(en milliers de dollars)

	Écart	Résultats prévus 2013-2014	Résultats estimatifs 2012-2013
Total des charges	(24 162)	999 947	1 024 109
Total des recettes	–	15 991	15 991
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	(24 162)	**983 956**	**1 008 118**
Situation financière nette de l'organisme	(831)	**(1 135)**	**(304)**

État consolidé prospectif de la situation financière
Pour l'exercice (ayant pris fin le 31 mars)
(en milliers de dollars)

	Écart	Résultats prévus 2013-2014	Résultats estimatifs 2012-2013
Total net des passifs	(559)	12 439	12 998
Total net des actifs financiers	(734)	9 314	10 048
Dette nette de l'organisme	175	3 125	2 950
Total des actifs non financiers	(656)	1 990	2 646
Situation financière nette de l'organisme	(831)	**(1 135)**	**(304)**

États financiers prospectifs

Consultez le lien suivant pour obtenir plus de renseignements sur les états financiers prospectifs des IRSC[ii]: http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46250.html

Liste des tableaux de renseignements supplémentaires

Tous les tableaux électroniques de renseignements supplémentaires figurant dans le Rapport sur les plans et les priorités 2013 2014 peuvent être consultés sur le site Web des IRSC[iii], à l'adresse : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46303.html.

- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
- Écologisation des opérations gouvernementales
- Sources des revenus disponibles et des revenus non disponibles
- Vérifications internes et évaluations à venir au cours des trois prochains exercices

Rapport sur les dépenses fiscales et les évaluations

Il est possible de recourir au régime fiscal pour atteindre des objectifs de la politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'impôt, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances publie annuellement des estimations et des projections du coût de ces mesures dans son rapport intitulé *Dépenses fiscales et évaluations*[iv]. Les mesures fiscales présentées dans le rapport Dépenses fiscales et évaluations relèvent de la seule responsabilité du ministre des Finances.

Section IV : Autres sujets d'intérêt

Personnes-ressources

Planification générale	Martin Rubenstein Directeur, Mesure d'entreprise et Production de données 613-941-3557 Martin.Rubenstein@cihr-irsc.gc.ca
Planification financière et rapports	Sylvie Gareau Superviseure, Rapports financiers et Développement du milieu de la recherche 613-948-2022 sylvie.gareau@cihr-irsc.gc.ca

Renseignements supplémentaires

1. Plan stratégique des IRSC 2009-2010–2013-2014, *L'innovation au service de la santé : de meilleurs soins et services par la recherche* : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/40490.html
2. Plan de mise en œuvre triennal et rapport d'étape des IRSC 2012-2015: http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46093.html
3. Divers rapports annuels des IRSC : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/153.html
4. Application des connaissances et commercialisation : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29529.html
5. Renseignements sur les instituts des IRSC, y compris les plans stratégiques et les rapports annuels : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/9466.html

Adresses Internet

Page d'accueil des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/193.html
Appareil locomoteur et Arthrite	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13217.html
Cancer	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/12506.html

Développement et Santé des enfants et des adolescents	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8688.html
Génétique	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13147.html
Maladies infectieuses et immunitaires	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13533.html
Neurosciences, Santé mentale et Toxicomanies	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8602.html
Nutrition, Métabolisme et Diabète	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13521.html
Santé circulatoire et respiratoire	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8663.html
Santé des Autochtones	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8668.html
Santé des femmes et des hommes	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8673.html
Santé publique et des populations	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html
Services et politiques de la santé	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13733.html
Vieillissement	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html

Notes de fin de document

[i] Illustration de la perspective pangouvernementale, http://www.tbs-sct.gc.ca/ppg-cpr/frame-cadre-fra.aspx

[ii] États financiers prospectifs, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46250.html

[iii] Liste des tableaux de renseignements supplémentaires, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46303.html

[iv] Dépenses fiscales du gouvernement du Canada, http://www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp